REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau
und bei allen k. k. Postämtern.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich ... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 28. November 1856. **No. 48.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber das Écrasement linéaire und seine Anwendung nach eigenen Erfahrungen.

Vom

Operateur Dr. Lewinsky.

(Schluss.)

Die Anwendung, welche diese Methode bisher gefunden, ist eine für die kurze Zeit ihres Bestehens jedenfalls sehr ausgedehnte, wenn sie auch nicht immer eine vollkommen gerechtfertigte gewesen, indem sie das Schicksal der meisten neuen Erfindungen theilt, dass die Sucht nach möglichst grosser Verbreitung auf das Mass der practischen Nothwendigkeit oder Nützlichkeit zu wenig Rücksicht nimmt. Es würde darum auch zu weit führen, in eine Kritik ihrer Zweckmässigkeit bei allen den Operationen, in denen sie bisher angewendet wurde, hier einzugehen, und ich werde mich daher begnügen, dieselben nur namentlich anzuführen und bloss die vorzüglichsten derjenigen zu erörtern, bei denen sie meiner Ansicht nach mit Recht zu Hilfe genommen werden kann.

Sie diente bisher zur Operation des Zungenkrebses, zur Abtragung von Hämorrhoidalknoten, Teleangiectasien und verschiedener gestielter Tumoren unter der Haut, des Mastdarmvorfalls, zur Entfernung von Uterinal-Mastdarm-, ja auch Rachen- und Nasenpolypen und entarteten Mandeln, zur Operation der Mastdarmfistel, des Mastdarmkrebses, der Varicocele, zur Circumcision, Amputation des *penis* und des *collum uteri*. Man muss es der Vaterfreude des Erfinders zu Gute halten, wenn er die Grenzen ihrer Anwendung noch viel weiter hinausgerückt wissen will; er empfiehlt sie noch zur Operation der *Struma*, des *anus praeternaturalis*, gewisser Formen von Aneurysmen, Varicositäten an den untern Extremitäten, ja er glaubt, dass sie noch bei vielen andern Operationen, wie sogar beim Steinschnitt (!) etc. in Anwendung gezogen werden könnte.

Eine nüchterne Anschauung hingegen wird wohl nicht verfehlen, indem sie einerseits diese Ausschreitungen einer übersprudelnden Phantasie zurückweist, andererseits dennoch die Vortheile dieses Verfahrens insbesondere bei jenen Operationen zu würdigen, bei denen Vermeidung der Blutung und Gangränescenz, Verkleinerung der Wundfläche und Verminderung der Eiterung besonders wünschenswerth sind. Meiner Meinung nach dürfte dieselbe demnach bei Entfernungen oberflächlich gelegener Teleangiectasien, bei Operation des Zungenkrebses, dann bei verschiedenen Operationen am Mastdarm und Uterus insbesondere am Platze sein, zu welch' letzterem Zwecke noch eine Verbesserung des gekrümmten Écraseurs erspriesslich wäre.

Zur Operation des Zungenkrebses wurde das Écrasement, so weit mir bekannt, von Chassaignac, Demarquay, Langenbeck und nach einer mir gemachten mündlichen Mittheilung auch von Professor Linhart in Würzburg angewendet. Es verdient hier vielleicht um so mehr Beachtung, als es vor

andern bisher gebrauchten Behandlungsweisen wesentliche Vorzüge voraus hat. Die Anwendung von Aetzmitteln, wie des Glüheisens, ohnehin nur bei geringer Ausdehnung der Entartung gestattet, ist theils in ihrer Wirkung unzureichend, theils durch zu weit greifende Einwirkung, consecutive heftige Reaction, schnelle Abstossung der sehr frühzeitig erweichten Schorfe und Hinterlassung einer sehr üblen Wundfläche etc. gefährlich.

Aus gleichen Ursachen, wie auch der langen Dauer und des heftigen Schmerzes wegen, wird die gewöhnliche Ligatur wohl wenig Vertheidiger finden. Die Anwendung des Messers involvirt insbesondere die Gefahr bedeutender Blutung, erhöht durch die ihrer Stillung gesetzten Schwierigkeiten, welche zumeist aus anatomischen Verhältnissen sowohl der Zunge selbst, als ihrer Arterien resultiren. Die Vermeidung all' dieser Uebelstände durch das Écrasement, wie sie sowohl die erwähnten Operationsfälle als auch Experimente an Thieren darthun, wird also seine Anwendung zur partiellen oder totalen Amputation der Zunge empfehlen. Letztere verrichtet Chassaignac, indem er eine mit einem Faden, an dem die Kette des Écraseurs hängt, versehene Nadel oberhalb des Zungenbeins einsticht und so die Kette um die Zungenwurzel herum und durch den Einstichspunkt wieder herausleitet, und nachdem er so die hintere Anheftung der Zunge durchtrennt hat, auf gleiche Weise zur Trennung der Adhäsionen am Boden der Mundhöhle vorgeht. Bei partiellen Amputationen durchsticht die Nadel die Mitte der Zunge und wirkt die Kette ein Mal nach dem Längen-, ein zweites Mal nach dem Querdurchmesser der Zunge, was durch zwei Ketten auch gleichzeitig oder nach Demarquay's Beispiel (der die ganze Operation in circa 40 Minuten vollführte) auch von der Mundhöhle aus geschehen kann.

Der Verlauf war in den bekannten Fällen ein sehr günstiger; Blutung war weder während, noch nach der Operation eingetreten.

Von den Operationen am Mastdarm kann das Écrasement insbesondere zur Abtragung von Hämorrhoidalknoten zur Operation des Mastdarmvorfalls und zur Exstirpation von Neugebilden im Rectum um so mehr mit Nutzen verwendet werden, als alle andern Operationsmethoden sowohl durch starke Blutung als leicht eintretende Phlebitis gefährlich werden können.

Rücksichtlich der Hämorrhoidalknoten hat Chassaignac mit Recht den Einfluss chronischer Blutungen auf die Störungen in andern Organen und das Allgemeinbefinden hervorgehoben und findet darum die Abtragung derselben in allen solchen Fällen und demnach überhaupt weit häufiger, als diess gewöhnlich geschieht, angezeigt. Die Gefahren der Ligatur wie des Messers, durch zahlreiche, selbst lethal verlaufene Fälle nachgewiesen, sind bei dem von Ph. Boyer empfohlenen Glüheisen oder bei Anwendung der Wiener Aetzpasta nach Amussat kaum geringer, abgesehen von der häufigen Verengerung des Darmlumens bei einer Behandlungsweise, die im günstigsten Falle eine sehr lange Zeit zur Heilung in Anspruch nimmt; so dass auch diese Methoden, zumal ausserhalb Frankreichs, kaum mehr in Anwendung kommen dürften. Das Écrasement, nunmehr bereits in sehr zahlreichen Fällen dieser Art mit Glück geübt, setzt keine Blutung, sehr geringe Eiterung und rasche Heilung (8—14 Tage). Bei den meist mit schmaler Basis aufsitzenden Knoten hat seine Anwendung keine Schwierigkeiten, im entgegengesetzten Falle werden dieselben vorgezogen und mit einem Faden umschlungen.

Für sehr hoch und ringförmig aufsitzende, meist aus mehreren Knoten bestehende Geschwülste empfiehlt Chassaignac zum besseren Vorziehen derselben ein eigenes Instrument (*érigne à six branches — à crochets divergents ou convergents*), seiner Wesenheit nach aus sechs federnden Häckchen bestehend, die durch eine Röhre beim Einführen zusammengehalten werden, nach deren Entfernung sie auseinandergehend die Geschwulst an vielen Stellen erfassen, die dann herabgezogen, mit einem Fadenbändchen umschlungen und abgetragen wird. Die Abtragung der gewöhnlichen Hämorrhoidalknoten erfordert nur sehr kurze Zeit (10—15 Minuten) und gab bisher sehr gute Resultate; die Schmerzen sind hingegen anfangs sehr bedeutend, daher dabei, so wie zur Erzielung der sehr nothwendigen Ruhe die Anwendung des Chloroforms sehr vortheilhaft. In gleicher Weise wird das Écrasement bei Abtragung des vorgefallenen Mastdarms den Vorzug verdienen, wenn dieselbe überhaupt nothwendig wird, was insbesondere bei Complication mit bedeutenden Hämorrhoidalknoten der Fall ist. Die Abtragung der concentrischen Falten der Analhaut, wie sie Dupuytren angerathen, wird in diesen Fällen wohl ohne Nutzen und oft nicht gefahrlos sein, das Glüheisen (Begin, Guersant) theilt die dem Schnitt gemachten Vorwürfe und setzt stricturirende Narben.

Mastdarmvorfälle, welche nur einen Theil der Wandung dieses Organs betreffen, können leicht mit einer vorläufigen Ligatur umgeben werden; circuläre Vorfälle lässt Chassaignac mittelst seiner Érigne herabziehen. Die Resultate der bisherigen Operationen sind sehr befriedigend.

Von besonderem Werthe dürfte die Anwendung des Écrasement für Operationen am Uterus werden; es könnte hier aus leicht begreiflichen Gründen insbesondere zur Entfernung von Uteruspolypen und zur Amputation des *Collum uteri* verwendet werden. Chassaignac, Dupaul, Leger u. A. haben sie in diesen Fällen mit Glück geübt.

Die Anwendung eines geraden Écraseurs unterliegt sehr bedeutenden Schwierigkeiten, wenn man nicht den Uterus vorher herabzieht. Dieses letztere aber erscheint mir, wenn es auch Chassaignac und Andern gelungen, sehr gefährlich, ist gewiss sehr oft unmöglich, und da dasselbe durch Anziehen an dem Cervix mittelst der Museux'schen Hackenzange geschehen müsste, in Fällen, wo derselbe entartet ist, wegen leichten Einreissens desselben oder zu befürchtender starker Blutung durchaus unzulässig.

Wenn nun auch Leger mit einem geraden Instrument ohne Herabziehen des Uterus operirt hat, so sind die Schwierigkeiten dieses Verfahrens, so wie der Umstand, dass die Schnittfläche eine schiefe Richtung bekömmt, nicht gering anzuschlagen. Ein gekrümmtes Instrument ist daher für diese Fälle wohl unerlässlich, und ich glaube, dass bei zweckmässiger Einrichtung desselben, namentlich hier die Vortheile des Écrasement am deutlichsten hervortreten werden, und dasselbe die Ligatur in den meisten Fällen verdrängen wird. Das Herumführen der Kette muss entweder mit den Fingern geschehen oder kann auf gleiche Weise, wie bei Anlegung einer gewöhnlichen Ligatur mittelst eines Schlingenträgers erfolgen, wo dann die Kette von dem herumgeführten Faden nachgezogen wird. Zur Amputation des *Collum uteri* wird die vorläufige Einführung eines zweiklappigen Speculums, am besten des von Neugebauer, sehr vortheilhaft sein.

Zur Anwendung des Écrasements bei Operation der Varicocele wird sich wohl kaum Jemand durch Chassaignac's Empfehlung bestimmen lassen, da die Idee einer Radicalcur dieses Uebels fast allgemein fallen gelassen wurde. Eben so überflüssig ist seine Anwendung zur Circumcision, der Ch. in viel zu lebhafter Weise das Wort redet, hingegen kann es zur *Amputatio penis* mit Nutzen verwendet werden. *)

Ich selbst habe diese Operationsmethode bisher in zwei Fällen angewendet und erlaube mir insbesondere den ersten Fall, die Exstirpation eines sehr umfänglichen Mastdarmpolypen hier ausführlicher mitzutheilen, da derselbe auch in anderer Beziehung von Interesse sein dürfte.

Die Kranke, eine Frau von 65 Jahren, sehr rüstig und lebhaft, will seit 27 Jahren — angeblich nach einer Entbindung — die Entwicklung einer Geschwulst bemerkt haben, die anfangs nur bei jedesmaliger Stuhlentleerung vortrat und nach derselben wieder zurückging, später aber bei grösserem Wachsthum stets zum Theil sichtbar blieb und namentlich in letzter Zeit sehr an Umfang zugenommen hatte. Die Kranke war sehr häufigen Blutungen aus dem Mastdarm unterworfen und litt an einem andauernden beträchtlichen Ausflusse aus demselben, in Folge dessen an den Hinterbacken und Schenkeln ausgebreitete Excoriationen sichtbar waren. Dieses, so wie bedeutende Schmerzen bei jeder Stuhlentleerung und die Unmöglichkeit zu sitzen veranlassten die Kranke endlich Hilfe zu suchen. Bei der Untersuchung wurde an der von zahlreichen Hämorrhoidalknoten umgebenen Afteröffnung ein Segment einer ungefähr faustgrossen Geschwulst sichtbar, deren Oberfläche leicht gelappt und mit einem schleimigen Secrete bedeckt erschien. Mit dem in den Mastdarm eingeführten Finger konnte man über den grössten Durchmesser derselben hinweggelangen und die Insertion ihres ziemlich dicken Stiels ungefähr in der Höhe eines Zolls über dem Schliessmuskel an der vordern Mastdarmwand erreichen. Die Schleimhaut des Mastdarms war, namentlich an der hintern Wand, durch sehr ausgedehnte Venen an vielen Stellen stark vorgebuchtet, aber durchwegs glatt zu fühlen. Eine Untersuchung mit dem Mastdarmspiegel konnte nicht vorgenommen werden.

Man konnte nicht umhin, diese Geschwulst, die man ihrer Lage und ihrem Verhältnisse zum Mastdarm nach als „Mastdarmpolyp" bezeichnen musste, ihrer Wesenheit nach für eine gutartige Zellgewebsneubildung zu halten. Die Kranke, deren Allgemeinbefinden im Ganzen sehr befriedigend war, bestand auf der Entfernung derselben, die ich jedoch, da mir damals (im Monat August d. J.) noch kein Écraseur zu Gebote stand. wegen der befürchteten starken Blutung, mit Rücksicht auf das hohe Alter der Patientin verschob. Endlich schritt ich am 29. September d. J. zur Operation vermittelst des Écrasements.

Mein hochverehrter Freund, Herr Prof. Linhart aus Würzburg, der zufällig hier anwesend war und sich schon öfters des Écraseurs mit Glück bedient hatte, und Herr Dr. Turri, der mehreren ähnlichen Operationen Chassaignac's in Paris beigewohnt, hatten die Güte mir zu assistiren. Die Patientin wurde wie beim Steinschnitt gelagert, die Geschwulst vermittelst zweier Fadenschlingen umschlungen und herabgezogen und die Kranke dann chloroformirt. Hierauf wurde die Kette des Écraseurs über der Fadenschlinge angelegt, mittelst des Fingers bis zur Insertionsstelle hinaufgeschoben und so lange dort festgehalten, bis der Stiel der Geschwulst von dem durch die Kette gebildeten Ringe enge umschlossen war. Dieser wurde nun in genau beobachteten Pausen von je 15 Secunden durch Vorrückung um je einen Zahn fester geschnürt und im Zeitraume von ungefähr einer Viertelstunde war der Stiel der immer dunkler sich färbenden Geschwulst durchtrennt, die nun sammt der Fadenschlinge abfiel, ohne dass auch die geringste Blutung stattgefunden hatte.

Sehr störend waren die heftigen mit gänzlicher Unterbrechung der Respiration verbundenen Streckkrämpfe, die während der Operation eintraten und die wir damals der Inhalation des Chloroforms zuschrieben, da uns erst später mitgetheilt wurde, dass die Kranke sehr häufig an ähnlichen

*) Nebenbei sei bemerkt, dass Ch. unter den Uebelständen der gewöhnlichen Amputationsweise vorzüglich auf die starke Retraction der Haut und Entblossung der Wundfläche aufmerksam macht, was aber durch das in Wien allgemein übliche treffliche Wattmann'sche Verfahren, die Haut mit der Schnittfläche der Urethra durch einzelne Hefte zu vereinigen (siehe Linhart's Operationslehre II. Thl.) gänzlich vermieden wird.

Zufällen leide. Die desswegen gemachten Belebungsversuche waren Veranlassung, dass die Operation nicht mehr so regelmässig zu Ende geführt und die Intervalle zwischen den einzelnen Tractionen dann nicht mehr so genau eingehalten, sondern der Rest des Stiels durch die Kette rasch durchgequetscht wurde. Trotzdem war, wie erwähnt, während der ganzen Operation gar kein Blutverlust eingetreten. Die exstirpirte Geschwulst erwies sich als ein exquisites Papillom mit epidermidaler Belegmasse, gegenwärtig ganz der von Rokitansky gegebenen Beschreibung und Zeichnung (path. Anat. I. Bd. p. 171) anpassend und wird im pathologischen Museum aufbewahrt.

Die Kranke klagte beim Erwachen aus der Narcose nur über Stuhldrang und mässiges Brennen im Mastdarm, weswegen kalte Umschläge angewendet wurden; die Stelle, wo der Stiel aufgesessen hatte, war als ein kleiner vertiefter Ring zu fühlen.

Als ich die Operirte am Abend desselben Tages besuchte, klagte sie bloss über starken Drang zum Harnlassen; Blutung war nicht eingetreten. Zwei Stunden später wurde ich jedoch wegen sehr heftiger Hämorrhagie gerufen. Bei der Untersuchung der bereits sehr anämischen Kranken fand ich eine der früher erwähnten starken Venenausbuchtungen an der hintern Mastdarmwand geplatzt aus dieser Stelle das Blut in continuirlichem Strome fliessend. Beim Andrücken des Fingers an diese Stelle hörte jedoch die Blutung auf. Ich führte sogleich einen in eine Eisenperchloridlösung *) getauchten Charpietampon ein, worauf die Blutung dauernd gestillt wurde, und nicht mehr zum Vorschein kam. Mit Ausnahme eines leichten Tenesmus, der durch die nächsten zwei Tage anhielt, trat weiter kein lästiges Symptom auf. Der Tampon wurde nach zwei Tagen entfernt, die Secretion der kleinen Wundfläche war sehr mässig, die Stuhlentleerung nur in den ersten acht Tagen nach der Operation etwas schmerzhaft. Nur der Vorsicht halber hielt ich die Kranke längere Zeit im Bette, das sie am zwölften Tage gänzlich verliess. Im gegenwärtigen Augenblicke befindet sich dieselbe vollkommen wohl.

Der zweite Fall betraf einen rüstigen Mann von ungefähr 40 Jahren, bei dem ich einen wallnussgrossen Hämorrhoidalknoten abtrug. Auch hier erfolgte gar keine Blutung bei und nach der Operation und war die Reaction darnach sehr unbedeutend, so dass der Kranke am achten Tage geheilt war. Doch muss ich mit Beziehung auf das Frühere bemerken, dass der (nicht narcotisirte) Kranke über sehr heftigen Schmerz bei der Operation klagte.

Bei einer Dame, wo die Amputation des *Collum uteri* wegen einer grossen Blumenkohlgeschwulst nothwendig wurde, mussten wir von der hier gewiss sehr zweckmässigen Anwendung des Écrasements aus den früher erörterten Gründen abstehen, da kein gekrümmtes Instrument zu Gebote stand.

Wenn ich nach diesen wenigen Erfahrungen und Versuchen ein Urtheil über den Werth der in Rede stehenden Methode abgeben soll, so muss ich dieselbe als eine sehr schätzenswerthe Bereicherung der operativen Technik bezeichnen, welche dadurch, dass sie die Gefahren der gewöhnlichen Operationsweisen vermindert und die Heilungsdauer abkürzt, gewiss Anerkennung und weitere Erprobung **in geeigneten** Fällen verdient.

Dieselbe anzuregen war der Zweck dieser Zeilen; ein Endurtheil mögen erfahrnere Chirurgen nach zahlreicheren Beobachtungen sprechen.

*) Ich kann nicht umhin, bei dieser Gelegenheit besagtes Medicament als ein ausgezeichnetes, ja weitaus das beste Blutstillungsmittel zu empfehlen, es wirkt sicher, rasch und ohne die umgebenden Gewebe zu verschorfen.

Beiträge zur Beleuchtung und Kritik
mancher Vorurtheile und irriger Ansichten sowie zur Befestigung einiger nicht genug gewürdigter Punkte
im Gebiete der Pädiatrik.

Von

Dr. L. Pollitzer,
Director des ersten Kinderkranken-Instituts in Wien.

(Schluss.)

Es erübrigt mir nun nur noch die Kritik einiger Ansichten über Diagnostik der Kinderkrankheiten. Indem ich manches über specielle Diagnostik in meinem zweiten Vortrag im Capitel der speciellen Pathologie zur Sprache bringen werde, beschränke ich mich hier auf die Kritik eines Vorurtheils, welches die Diagnostik der Kinderkrankheiten im Allgemeinen und als Ganzes trifft. Es ist diess die Annahme der Schwierigkeit, Unvollkommenheit und Unsicherheit der Diagnose der Krankheiten der Kinder, mit einem Worte: der noch ziemlich verbreitete Glaube: es müsse bei Kindern alles nur mehr errathen werden. Diese Ansicht zu stützen, werden mancherlei Gründe geltend gemacht, die sich auf zwei Arten zurückführen lassen, 1. dass die subjective Symptomengruppe dem Kinde gänzlich abgehe, und 2. dass die objectiven Symptome die objective Seite ihrer Krankheiten schwer zugänglich, schwierig zu ermitteln und zu erfassen sei. In Beziehung auf die letztere wird hervorgehoben: Die Unruhe der Kinder bei der Untersuchung, ihr Schreien und dessen Einfluss auf Temperatur, Puls, Athmen, die Veränderlichkeit in ihren Krankheitserscheinungen, der rasche Verlauf, so dass es zum Tode oder zur Genesung kommt, bevor sich der Krankheitsprocess palpabel durch Producte localisirt; das Spiel der Entwicklungsvorgänge, welche die Maske von Krankheiten annehmen, die Beweglichkeit und Verkettung der Sympathien, wodurch die einfachsten Vorgänge alsbald zu einem complicirten Bilde werden, die Impressionabilität gegen Medicamente, wodurch zu den pathologischen die medicamentösen Symptome treten, der leichte Kollapsus, durch welchen die entzündliche Krankheit sehr leicht den Schleier der adynamischen überworfen bekommt u. s. w.

Wir wollen nun diese zwei Reihen von Einwürfen einer Kritik unterziehen, und wenden uns gleich zu der erstern: dem Mangel des subjectiven Symptomenbehelfes. Indem ich es in Bezug auf diesen auf sich beruhen lasse, ob in der That dem Kinde die Fähigkeit abgehe, seine Empfindungen auszudrücken, enthalte ich mich einer detaillirtern Erörterung dieses Einwurfs um so mehr, als die enge Bedingtheit des Werthes der ganzen subjectiven Seite auch für die Diagnose des Erwachsenen heutigen Tages eine ausgemachte Sache bildet, und die objective Symptomengruppe als die einzig sichere Basis der Diagnose anerkannt ist. Denn abgesehen von den Modificationen, welche je nach den Individualitäten, Erziehung, Bildungsgrad, Temperament, Reizbarkeit und momentane Stimmung in die Schilderung der Empfindungen bringen, so wissen wir bei der getreuesten Angabe erst noch nicht, was die krankhafte Empfindung bedeute, wir befinden uns da stets vor einem verschleierten Bilde, vor einer unbekannten Grösse, und die Untersuchung muss wieder von vorne anfangen, um durch objective Symptome zu ermitteln, was hinter dem angegebenen Schmerze liegt; wir müssen mit einem Worte immer zum objectiven Symptomenbehelfe unsere Zuflucht nehmen, wenn wir einen festen Boden gewinnen wollen. Diess mag genügen, um selbst den gänzlichen Wegfall des subjectiven Symptomenbehelfes für die Diagnose der Krankheiten des Kindes als bedeutungslos erscheinen zu lassen.

Sehen wir daher, wie es um die zweite Quelle der angenommenen Unsicherheit der Diagnose der Kinderkrankheiten steht: die vermeintlich schwierigere Ermittlung der objectiven Symptome am Kinde. Hier sehe ich mich nun gezwungen, gerade das Gegentheil auszusprechen: es sei nämlich das Gebiet der objectiven Symptome bei dem Kinde in manchem Betrachte noch palpabler, deutlicher, die Diagnose verbürgender als beim Erwachsenen. Ein Vergleich des objectiven Symptomengebietes einiger der wichtigsten Krankheitsfamilien beim Kinde und Erwachsenen wird diese Behauptung rechtfertigen. Die Krankheiten des Kopfes zunächst zur vergleichenden Betrachtung ziehend, finden wir an den beim Kinde sich schärfer ausprägenden Formabweichungen des Schädels, an den hier greller hervortretenden Anomalien in den Grössen- und Dimensionsverhältnissen, in der Dünn- oder Dickwandigkeit, Härte oder Biegsamkeit der Schädelknochen, dem Offen- oder Geschlossensein der Fontanellen und Nähte, der Fühl- und Sichtbarkeit der Gehirnpulsation, dem Gewölbt- oder Eingefallensein der vorderen Fontanelle u. s. w. finden wir, mein' ich, eine ungleich palpablere, objectiv reichere Aussenseite, die den Schlüssen auf die Zustände des eingeschlossenen Organs einen werthvollern Halt gewährt.

Gehen wir nun zu einer comparativen Würdigung eines anderen Gebietes und zwar der Krankheiten der Brusthöhle in den beiden Altersepochen, so lassen sich auch hier manche Momente geltend machen, die nicht nur dem objectiv-physikalischen Erfassen der Symptome dieses Bereiches beim Kinde die vollste Anwendung, sondern in manchem Betrachte wenn möglich noch mehr Deutlichkeit und Sicherheit gewähren.

In der That hat die Auscultation und Percussion für die Diagnostik der Kinderkrankheiten eine so entscheidende Bedeutung, dass man ohne sie kein Kinderarzt sein möchte. Welcher Gewinn, welcher, wenn auch nur negative Anhalt für die exclusive Diagnose, wenn in einem concreten Fall mit Bestimmtheit gesagt werden kann: im Bereiche des Respirations- und Circulationsapparates ist kein krankhafter Vorgang, welcher positive Gewinn, wenn bei einem Gewirre von Erscheinungen eine etwaig aufgefundene Entzündung im Brustraum als der Ausgangspunkt aller andern, sofort nur als secundär zu deutenden Symptome bezeichnet werden kann!! Aber auch welche Täuschungen ernstester Art, ohne den Behelf dieser: wo in Kindern bei jedem heftigern Fieber mit dem beschleunigteren Blutumlauf durch die Lunge ein beschleunigtes Athmen, wo bei Peritonitis oder Meteorismus, durch Behinderung des Hinabsteigens des Zwerchfells, ein hohes, dyspnoisches, kreisendes Athmen gesetzt wird, wo die Täuschung steigt, wenn das Kind etwa einen rhachitischen Thorax oder vergrösserte Unterleibsorgane hat, wo diess Alles durch die Unfähigkeit der Lageveränderung der Kinder und ihre vorwaltende Rückenlage gesteigert wird, wo endlich die Täuschung vollständig wird, wenn zufällig ein leichter Catarrh mit complicirt ist. Hier ist also beim Kinde für die Erfassung der objectiven Seite seiner Krankheiten die vollste Gelegenheit gegeben. Dass sie aber, wie oben bemerkt, in noch grösserer Deutlichkeit, als beim Erwachsenen gegeben sei, erweist sich durch die dem Kinde zukommende Dünnwandigkeit und Elasticität des Thorax, die grössere Ausdehnbarkeit des Brustraums, das tiefere Hinabsteigen des Zwerchfells, die leichtere Permeabilität der Lungenzellen, die schnellere Respiration: Umstände, die eben so viele Bedingungen darstellen, die Unterschiede des Percussionsschalls, der Resistenz und der Athmungsgeräusche schärfer hervortreten zu lassen. Die Zweifel, die dem weniger Geübten an der Brust des Erwachsenen hie und da durch Unnachgiebigkeit breiter, stark gebogener, einander näher gedrängter Rippen, durch starke Muskulatur und Fettfülle entgegentreten und sofort einen bedeutend matten Ton, eine starke Resistenz, ja sogar Fehlen des vesikulären Athmens bei ganz normalem Lungenparenchym herbeiführen, fallen beim Kinde gänzlich weg. Indess ist zu erwarten, dass diese leichter auffassbaren

Nüancen des Schalls beim Kinde mehr abwärts, von der Verminderung der Deutlichkeit desselben gelten, während Zunahme der Helligkeit zum Tympanitischen beim Kinde weniger leicht zu erkennen ist, wo schon im Normalzustande die Percussion hinten, seitwärts und vorne unter den Schlüsselbeinen sehr sonor und selbst tympanitisch ist. — Der Einwurf gegen die Auscultation und Percussion bei Kindern, dass sie durch ihr Schreien und ihre Unruhe ihre Auffassung stören, ist bedeutungslos; Geduld und Uebung beseitigen diese gewiss vollständig.

Es wären nun consequenter Weise die eben versuchten Parallelen über die Deutlichkeit der objectiven Symptomensphäre bei Kindern und Erwachsenen weiter zu verfolgen. Ich fürchte jedoch die meinem Vortrag gesteckten Gränzen der Geduld meiner hochgeehrten Collegen bereits allzusehr überschritten zu haben. Ich erlaube mir daher nur noch anzudeuten: wie z. B. im Gebiete der Unterleibskrankheiten bei Kindern durch die dünnen, weniger muskulösen Bauchwandungen der Palpation und Percussion ein leichterer Zugang gegeben sei, dass die Form des Unterleibs bei der Diagnose einiger der wichtigsten Krankheiten: Meningitis, Typhus, Peritonitis eine charakteristische Rolle spiele; wie ferner z. B. das Erfassen der objectiven Symptome im Gebiete der Dyscrasien dadurch erleichtert sei, dass vermöge des zarten Colorits und Incarnats der Kinder Abänderungen der Farbe, des Pigments, die bei Dyscrasien so massgebend sind, leichter zu Tage treten, dass vermöge des eben bestehenden Wachsthums und der Entwicklung sämmtlicher Gebilde die Dyscrasien sich alsbald in der Hemmung der letztern, also in ihren Form- und Grössenabweichungen sich rascher und palpabler kundgeben. — Doch ich will Ihre Geduld, hochgeehrte Collegen, nicht länger hinhalten, und glaube auch, dass die angeführten Gründe genügen dürften, um darzuthun, dass die vermeintliche Unsicherheit der Diagnose der Kinderkrankheiten ein Vorurtheil sei, das in einer Zeit keine Berechtigung mehr hat, wo derselben die physikalische Methode und die pathologische Anatomie zu Gebote stehen.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Ueber China-Rinden und deren chemische Bestandtheile, von C. F. Reichel. Leipzig. Verlag von Wilhelm Engelmann. 1856. 8. 56 S.

Der Verfasser übergibt uns in dieser Schrift eine Reihe von Untersuchungen verschiedener Sorten Chinarinden, welche zugleich als Ergänzung und Berichtigung der im verflossenen Jahre gekrönten Preisschrift des Dr. E. Reichardt in Jena: über die chemischen Bestandtheile der Chinarinden, dient. Es ist diess das Resultat bald 30jähriger Erfahrungen in dieser Richtung, wozu R. durch den fortwährenden Bezug der mannigfaltigsten und seltensten Arten getrockneter Chinarinden die reichlichste Gelegenheit geboten wurde. Sein Hauptstreben ging dahin, gegenüber Reichardt, welcher das Vorkommen von Gummi in den Chinarinden ganz in Abrede stellte und die Existenz von Amylon noch nicht hinlänglich erwiesen betrachtet, diese zwei Stoffe als in den Rinden stets vorhanden nachzuweisen. Durch wiederholt angestellte Analysen fand nun Reichel nicht bloss stets Gummi, sondern auch Pektin und eine sehr geringe Menge Zucker als wirkliche Bestandtheile der Chinarinden; eben so auch Stärkmehl und zwar letzteres zugleich auf microscopischem Wege bei sehr bedeutender Vergrösserung in den langen vier- bis sechsseitigen Zellen der Rinden; eine Beobachtung, welche auch Schleiden an einer Reihe von Quer- und Längsdurchschnitten verschiedener Chinarinden machte. Das von Reichardt in der Huanuccorinde vermisste Chinaroth wird gleichfalls von Reichel als darin vorhanden dargestellt, endlich wird noch eine neue Säure unter dem Namen Lignoinsäure als in der Chinarinde enthalten aufgestellt, welche ihre Benennung daher hat, weil sie das Edukt von einer unverwesten Pflanzenfaser war, welch' stickstoffhaltiger Körper als Lignoin bezeichnet wurde, so dass als neu erkannte Bestandtheile der Chinarinden Pektinkörper und Lignoin zu betrachten sind, über deren Stellung zu den Alkaloiden und Kohlenhydraten nach dem Verfasser weiter erschöpfende Untersuchungen nur wünschenswerth sind. Kohlensäure kann nach R. als Bestandtheil der Chinarinde nicht betrachtet werden. Auch R. bestätigt die bereits bekannte Erfahrung, dass die Menge der in den Chinarinden nachgewiesenen Bestandtheile selbst bei einer und derselben Species eine höchst verschiedene sei, er führt zugleich die Bedingungen für die Gewinnung einer medicinisch werthvollen Chinarinde an und bezeichnet das höhere specifische Gewicht als einen sicheren Anhaltspunkt für die Güte einer Chinarinde. Im Anhange macht R. einige Mittheilungen über die mehr als wahrscheinliche Abstammung einiger Chinarinden (*Cinchona suberosa* und Kronen-China), sowie über zwei bisher unbekannte Arten derselben *Cinchona Obaldiana* und *China de Popayan.* Es ist diese Schrift ein werthvoller Beitrag zur Pharmacognosie dieses so hochwichtigen Arzneikörpers, der um so grössere Anerkennung verdient, da der Verfasser als Apotheker von den gewöhnlichen Berufsgeschäften in Anspruch genommen, nur seine freie Zeit zu derartigen genauen Untersuchungen verwenden konnte, ein Beispiel, das allerorts Nachahmung verdient und nur zur Hebung des Standes selbst beizutragen geeignet ist. Druck und Papier sind vorzüglich.

S.

Das St. Annenkinderspital und die k. k. Kinderklinik. Geschichtlich und statistisch dargestellt. Mit einer zinkographirten Tafel. 8⁰. 35 S. Wien, bei Carl Gerold's Sohn. 1856.

Ein kleines, für den denkenden Arzt und Freund der Pädiatrik höchst schätzbares Büchlein. In dieser kurzen und wahrheitsgetreuen Darstellung lernt der Leser aus der Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte des Spitales kennen, wie viele Mühe und Anstrengung, wie grosse Opfer an Zeit und Geld es kostete, eine Anstalt ins Leben zu rufen, deren Nothwendigkeit eine Anforderung der Jetztzeit, eine Pflicht der Humanität an einem solchen Orte wie Wien war.

Das gewählte Motto: „Nur Beharren führt zum Ziele“ bezeichnet so recht den Geist, welcher den verdienstlichen Gründer des Institutes, Herrn Dr. Mauthner, bei seinem schwierigen Unternehmen geleitet hat und noch fortwährend leitet. Wir ersehen ferner, wie dasselbe allmälig immer mehr gedeihend und an Ausdehnung gewinnend in der Gunst und dem Vertrauen des Publikums stieg, und welch' segensreiche Erfolge dasselbe erreichte.

Aus dem ersten Abschnitte, welcher das Historische bietet, erlauben wir uns nur die Hauptmomente hervorzuheben. Das Spital wurde am 26. August 1837 als eine Privatanstalt Mauthner's eröffnet. Schon im October 1839 begannen die Vorlesungen für Hebammen über die Kinderpflege in der Anstalt, welche sich durch Privat-Wohlthätigkeit und bedeutende Stiftungen, besonders von Seite hochgestellter und einflussreicher Personen, immer mehr hob und entwickelte, so dass sie im Jahre 1842 einem Vereine übergeben werden konnte, dessen Zweck die Begründung und Erweiterung des Spitals sein sollte. Im Jahre 1843 zählte das Spital schon 40 Betten und wurde von Studirenden der Medicin aufgesucht, da Mauthner bereits klinische Vorlesungen über Pädiatrik hielt. Als die Ansprüche an das Spital immer grösser wurden und in gleichem Maasse die Geldkräfte wuchsen, konnte Mauthner endlich an einen Neubau denken, wozu er selbst den Plan geliefert hatte, und so wurde denn am 18. September 1848 die feierliche Grundsteinlegung durch Seine Majestät den Kaiser Ferdinand nächst der Hernalser-Linie vorgenommen. Als die Pläne des künftigen Spitalgebäudes der Kaiserin Maria Anna vorgelegt wurden, äusserte sie den Wunsch, dass das Spital künftig den Namen ihrer Schutzheiligen führen solle; seit dieser Zeit heisst es St. Annenspital.

Schon am 20. April 1850 wurde in diesem Gebäude die Klinik als eine vom Staate dotirte Lehranstalt eröffnet, deren Professur ein Jahr später an Mauthner übertragen wurde. Trotz ihres kurzen Bestehens gingen aus ihr, einer trefflichen Pflanzschule, schon viele Kinderärzte hervor, darunter nicht unbekannte Namen. Seit 1852 besteht im nahen Baden in einem eigenen Gebäude ein sogenanntes Sommerspital für chronische Krankheitsformen, besonders Scrophulose, welches 15 Betten hat und in Verbindung mit dem St. Annen-Kinderspitale steht. In letzterem finden wir endlich noch ein Ambulatorium für kranke Kinder armer Eltern, welches jährlich von 4—5000 in Anspruch genommen wird und alle Arzneien unentgeltlich verabreicht.

Im II. Abschnitt erhalten wir eine genaue und ausführliche Beschreibung des Gebäudes, seiner Grösse, Lage, Räumlichkeiten und Einrichtungen, von deren Zweckmässigkeit besonders die Art und Weise der Eintheilung der Localitäten, des Baues der Krankensäle und der Lüftung derselben, der Speisung der Localitäten mit Wasser und der Beheizung Zeugniss gibt. Eine trefflich ausgeführte zinkographirte Tafel des Grundrisses macht das Ganze noch anschaulicher und lässt leicht den Musterbau erkennen.

Der III. Abschnitt gibt uns Statistisches mit angefügten Tabellen. Der höchste tägliche Krankenstand betrug im vorigen Winter 100, die mittlere Zahl ist 60—70. Im Jahre 1855 wurden im Spitale 1166 verpflegt, im Ambulatorium 4146 behandelt; im Institute selbst aber seit seinem Bestehen 11,550. Das Mortalitätsverhältniss für das ganze Spital beträgt im Durchschnitte 24 Procent. Natürlich reicht der Vermögensstand des Spitals, welcher nahe an 83,000 fl. beträgt, bei solchen Zahlen zur Deckung der Kosten nicht hin, welche jährlich die Summe von fast 10,000 fl. erfordern.

Den Schluss bildet eine numerische Uebersicht der Krankheitsformen, welche vom Jahre 1837—1855 incl. im St. Annen-Kinderspitale aufgenommen worden sind. Wir nehmen sie dankbar an und hätten nur statt der alphabetischen Ordnung ein anderes Eintheilungsprincip gewünscht, etwa die verschiedenen pathologischen Processe. So wären vielleicht unter die Rubrik „Krebsformen“ alle angegebenen Schwämme, wie Blut-, Mark-, Zellgewebs-, Gelenks?-Schwamm zu zählen. Keuchhusten und Stickhusten ist wohl einerlei. Was ist „Kopffieber?“ auch die „gesunden Kinder“ hätten wegbleiben können.

Möge dieses Schriftchen wohlwollende Berücksichtigung finden von Seiten derer, für die es zunächst bestimmt ist und in jenen Kreisen durch das anregende und belehrende Beispiel thatkräftig wirken; denn fürwahr an ordentlichen Kinderspitälern ist in unserm deutschen Vaterlande noch grosser Mangel.

Dr. G. Martius in Erlangen.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Collodium als Verbandmittel bei Beinbrüchen. Wendrikowski, Kreischirurg in Russ, wendet das Collodium bei Beinbrüchen als ein Mittel an, das mit der Contentivwirkung die Antiphlogose vereint, und zwar auf folgende Weise: Ist die Fractur gehörig eingerichtet, so bestreiche man den leidenden Theil an der Bruchstelle und Umgebung stark mit Collodium; hierauf, wenn noch keine bedeutende Geschwulst eingetreten ist, lege man eine mit Collodium getränkte gespaltene Compresse um die Bruchstelle; auf diese wird die mit Watte gepolsterte Schiene (die Watte muss an der obern Fläche auch mit Collodium befeuchtet sein) angelegt, wobei zu verhüten ist, dass die Schienenränder drücken. Die Schienen werden mit einer Zirkelbinde anschliessend befestiget und früher durch Anfeuchtung biegsamer gemacht. Ueber die erste Binde kommt noch eine zweite, die ober- und unterhalb des gebrochenen Gliedes die Gelenke einschliesst. Ist jedoch das gebrochene Glied schon stark geschwollen, so wird der nämliche Verband mit Weglassung der gespaltenen Compresse angewendet, und der Bindenverband binnen wenigen Tagen wiederholt; der Schienenverband bleibt, selbst wenn Nebenverletzungen zugegen waren, unberührt. Beim Losewerden der Binden werden dieselben fester durch Bandschleifen angezogen. Gewöhnlich ist der erste Verband bis zur eingetretenen Heilung genügend. Bei dieser einfachen Verbandweise übertrifft nach W's Ansicht das Collodium in seiner Wirkung das kalte Wasser, ohne seine Nachtheile zu besitzen. (*Allg. med. Centralz. XXV. Jahrg. 62. Stück.*) F.

b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Ein Fall von Epilepsie geheilt mittelst Nitr. argenti. Ein seit seiner Kindheit an epileptischen Anfällen leidender, 24jähriger Bauer wurde bei Gebrauch des folgenden Arzneimittels von seiner Krankheit befreit. Rp. *Nitr. Arg. fus. gr. decem. — Extr. Gentian. rubr., — Extr. Liquir. āā drach unam et semis. — Opii puri gr. quatuor. — Pulv. Liquir. q. s. ut f. pilulae* Nr. 200. D. S. Früh und Abends 2 Pillen. Allmälig bis täglich 10 Pillen zu steigen. Anfangs traten die bis dahin wöchentlich oder selbst täglich erscheinenden Paroximen seltener auf, wurden dann schwächer und blieben zuletzt aus. — Hierauf nahm der Kranke vorsichtshalber noch einen ganzen Monat täglich fünf Pillen. (*Med. Ztg. Russl 1856. 17.*) Sch.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Am 25. d. M. Nachmittags fand im Venerabile Universitäts-Consistorium die Wahl des Rector Magnificus der Wiener Universität für das Studienjahr 1856/7 statt, die beinahe einhellig auf den k. k. Professor Dr. C. D. Schroff fiel.

— Am 25. d. M. wurden die Herren Doctoren Wilhelm Pichler aus Trieschen in Mähren und Theodor Bakody aus Raab in Ungarn als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Die durch Allerh. Entschliessung vom 7. Sept. 1850 creirte ständige Medicinal-Commission beim Ministerium des Innern wurde reorganisirt und die für die Geschäftsordnung derselben entworfene Instruction von Sr. Excellenz dem Herrn Minister des Innern am 17. d. M. genehmigt. Bei dieser Gelegenheit schieden die nur auf eine bestimmte Zeit (fünf Jahre) in dieselbe berufenen Mitglieder, die Herren: Professor Dr. Schroff, Director Dr. Eckel, emer. Decan Dr. Schneller, gew. Gremialvorstand Wundarzt Hopfgartner und der frühere Vorstand des Apotheker-Hauptgremiums Ignaz Pach aus und erhielten bei ihrem Austritte von dem Herrn Minister die anerkennendsten Dankschreiben für ihre eifrigen und erfolgreichen Bemühungen in dieser Commission, welche nunmehr unter dem Vorsitze des Herrn Sectionschefs Fürsten von Lobkowitz aus den Ministerialräthen Dr. Edlen von Well, Dr. Gobbi, und dem jeweiligen Referenten für Medicinalangelegenheiten im Unterrichtsministerium als ständigen Mitgliedern, und Herrn Hofrath Dr. Wattmann Freih. von Maelcamp-Beaulieu, den Medicinalräthen Dr. Helm und Riedl, Prof. Dr. Rokitansky, Dr. Ritter von Schmerling, dem Director des k. k. Thierarznei-Institutes Dr. Röll, dem dermaligen Gremial-Vorstand Wundarzt Dollmayr und dem jetzigen Vorstande des Apotheker-Haupt-Gremiums Edlen v. Würth auf eine bestimmte Zeitperiode berufenen Mitgliedern besteht.

— Wir haben vor einiger Zeit gemeldet, dass sich in der k. k. Gesellschaft der Aerzte ein Comité für medicinische Statistik gebildet habe, das ursprünglich nur aus acht Mitgliedern bestand, sich seitdem aber noch um vier vermehrt hat. Es besteht nunmehr aus dem Antragsteller Dr. Sigmund, den Medicinalräthen Dr. Helm und Dr. Riedl, dem Oberstabsarzt Dr. Siegl, den Primarärzten Dr. Carl Haller und Dr. Ulrich, dem Docenten Dr. Stellwag von Carion, dem Polizei-Bezirksarzt Dr. Creutzer, dem Bezirksarmenarzt Dr. Witlacil und den Doctoren Winternitz, Preyss und Heinzel. Die Mitglieder dieses Comité haben bereits drei Versammlungen gehabt, in denen sie die Art und Weise beriethen, wie das Materiale für eine medicinische Statistik am zweckmässigsten beigeschafft werden könne. Vor allem aber stellten sie sich den Entwurf zu einem allgemeinen und gleichförmigen Formular sowohl für die Krankenausweise sämmtlicher Anstalten als die der Bezirks- und Armenärzte zur Aufgabe.

Personalien.

Ernennung. Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 7. Nov. d. J. das Lehramt der medicinischen Vorbereitungswissenschaften an der medic.-chir. Lehranstalt in Gratz dem Secundararzte im Wiener allg. Krankenhause, Dr. Eduard Schäfer, allergnädigst zu übertragen geruht.

Standesveränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirungen: UA. Franz Friedl, vom 25. Inf.-Reg. zur Sanitäts-Abtheilung beim Landes-General-Commando in Verona. — UA. Mlsoch, vom 23. zum 36. Inf.-R. — UA. Franz Christ, vom Rak.-Reg. zur Militär-Akademie in Wr.-Neustadt.

Pensionirungen: OWA. Johann Kubin, vom 47. Inf.-Reg.; dann den UA. Johann Seiwald, vom 17., Daniel Nussbächer, vom 16. Inf.-R. und Ignaz Zrally, vom 5. Genie-Bat.

Ausgetreten sind: OA. Dr. Sigmund Ehrenfeld, vom 53. Inf.-Reg., ferner die UA. Franz Zatoschil, vom 30., Ed. Zych, vom 19. und Franz Weber, vom 44. Inf.-Reg.; dann Ignaz Mihalyi, vom 7. Feldspit. und Alexius Wolfram, von der Militarakademie zu Wr.-Neustadt.

Erledigte Stellen.

Zu Folge Ermächtigung des hohen k. k. Finanzministeriums vom 21. October 1856, Z. 5482, S. VI., wird bei der Innerberger k. k. Hauptgewerkschaft zur Sanitätspflege des Personals bei der k. k. hauptgewerkschaftlichen Hammerverwaltung und Waldbereitung in Reichraming ein Medic. et Chirurg. Doctor als Werksarzt gegen Abschluss eines aufkündbaren Bestallungsvertrages aufgenommen. Die mit dieser Stelle verbundenen Genüsse sind eine jährliche Bestallung von 400 fl. und ein Reise-Pauschale von 100 fl., wogegen die Verpflichtung obwaltet, allen zur Reichraminger k. k. hauptgewerkschaftlichen Hammerverwaltung und Waldbereitung gehörigen activen, jubilirten und provisionirten minderen Dienern und Arbeitern, sowie deren Familien sowohl in innerlichen als äusserlichen Erkrankungsfällen unentgeltliche ärztliche Hilfe zu leisten, dann zu diesem Behufe eine eigene, mit frischen und guten Medicamenten fournirte Apotheke zu halten, und sich nach der allgemeinen Vorschrift für Sanitäts-Individuen, welche auf Rechnung des Aerars oder eines unter öffentlicher Aufsicht stehenden Fonds Arzneien ordiniren oder bereiten, stets zu benehmen. Die Competenten haben ihre gehörig documentirten Gesuche bei der k. k. steiermärkisch-österreichischen Eisenwerks-Direction zu Eisenerz bis zum 1. Jänner 1857 mit der Erklärung einzureichen, dass sie sich den Bestimmungen des diessfälligen Bestallungsvertrages in jeder Beziehung unterziehen wollen. Schliesslich wird bemerkt, dass diesem Werksarzte nach vorliegender Zusicherung der Direction der k. k. privileg. Messingfabrik zu Reichraming die Behandlung der erkrankten Fabriksarbeiter um das Jahrespauschale pr. 200 fl., so wie das gegenseitig aufkündbare Quartier um den jährlichen Miethzins pr. 60 fl. überlassen werden dürfte.

— In Neusohl (Ungarn) ist die Stelle des k. k. Berg- und Forstwesensphysikus erledigt. Mit diesem Dienstposten sind folgende Genüsse verbunden: An Besoldung 525 fl. CM. Besoldungbeitrag aus der Lipscher k. k. Rentamtscasse 180 fl., Lichtgeld 10 fl. und Holzgeld 50 fl., dann 80 Metz. Hafer à 30 kr. = 40 fl., 100 Centn. Heu à 24 kr. = 40 fl. zur Erhaltung von zwei Dienstpferden. Bewerber um diese Stelle haben ihre vorschriftsmässig instruirten Gesuche bis 20. December l. J. bei der k. k. Berg-, Forst- und Güter-Direction in Schemnitz einzureichen. Vollkommene Kenntniss einer slavischen Sprache ist unerlässlich.

— Im Bezirksorte Kula ist die Stelle eines Gemeinde-Thierarztes mit einem jährl. Gehalte von 300 fl. CM. erledigt. Bewerber um diese Stelle haben ihre vorschriftsmässigen Gesuche bis zum 20. Dec. l. J. bei der k. k. Kreisbehörde in Zombor einzureichen.

Aviso.

Theils durch Einrechnung von kleineren Honoraren in den Pränumerationsbetrag, theils durch zufällige Ueberzahlungen haben nachstehende P. T. Herren Pränumeranten, die wir der Kürze wegen nur nach den auf der Adressenschleife verzeichneten Pränumerationsnummern des heurigen Jahres hier anzeigen wollen, ein Guthaben und zwar: *a*) den vollen Pränumerationsbetrag pro 1857: Die Nummern 38, 97, 640, 692 und 806. — *b*) 5 fl. die Nummern 39, 452 und 705. — *c*) 4 fl. die Nummern 6, 31, 231, 451 und 703. — *d*) 3 fl. 45 kr. Nr. 21. — *e*) 3 fl. 30 kr. Nr. 619. — *f*) 3 fl. die Nummern 33, 96 und 600. — *g*) 2 fl. die Nummern 7, 10, 17, 19, 20, 26, 30, 37, 45, 56, 59, 76, 104, 106, 149, 197, 235, 316, 321, 350, 369, 389, 390, 507, 539, 554, 557, 562, 577, 583, 584, 601, 672, 723, 753 und 764. — *h*) 1 fl. 45 kr. Nr. 758. — *i*) 1 fl. 30 kr. Nr. 199. — *k*) 1 fl. die Nummern 213, 327, 343, 344 und 597.

Diese Beträge werden wir, selbst diejenigen worüber wir noch keine bestimmten Aufträge haben, als Pränumeration pro rato temporis 1857 gut schreiben. Wer übrigens mit diesem Arrangement nicht zufrieden ist, den ersuchen wir, das ihm Zukommende längstens bis Mitte December im Redactionsbureau in Empfang nehmen zu lassen.

Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).